

Российская Федерация
Иркутская область
муниципальное образование
«Усть-Илимский район»

Главам
муниципальных образований

АДМИНИСТРАЦИЯ

666671 г. Усть-Илимск
ул. Комсомольская, 9
тел. 7-55-04 Факс 7-55-88

E-mail: mail@ui-raion.ru

ОКПО 04027728, ОГРН 1023802006194

ИНН/КПП 3841002308/381701001

От 04.03.2019 № 010124/872

На № _____ от _____

О проведении административно-
разъяснительной работы

Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» к первоочередным национальным целям развития Российской Федерации отнесено обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации, увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни, увеличение рождаемости, снижение смертности населения, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами. Профилактические медицинские осмотры граждан осуществляются учреждениями здравоохранения г. Усть-Илимска и Усть-Илимского района в рамках программ дополнительной диспансеризации определенных групп взрослого населения один раз в три года с 2012 года, один раз в два года с 2018 года.

Прошу вас в рамках совместной работы с Усть-Илимским филиалом ТФОМС Иркутской области в 2019 году по реализации Указа Президента Российской Федерации провести административно-разъяснительную работу с гражданами, проживающими или осуществляющими деятельность на территории вашего муниципального образования, по обязательному прохождению в установленном порядке один раз в три года, один раз в два года, программ дополнительной диспансеризации определенных групп взрослого населения, согласно приложению.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Мэр муниципального образования
«Усть-Илимский район»

Я.И. Макаров



О.А. Сафаргалеева
7-52-41

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ РАЗ В 3 ГОДА

В 2019 году наступит очередь отправляться на диспансеризацию для тех, кто родился в такие годы: 1920, 1923, 1926, 1929, 1932, 1935, 1938, 1941, 1944, 1947, 1950, 1953, 1956, 1959, 1962, 1965, 1968, 1971, 1974, 1977, 1980, 1983, 1986, 1989, 1992, 1995, 1998.

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства (прикрепления), в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике, во врачебной амбулатории, медсанчасти и др.). Если вы решили пройти диспансеризацию, помните, что в соответствии с трудовым законодательством работодатель обязан отпустить работника, желающего пройти диспансеризацию.

Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, должен обратиться в кабинет (отделение) медицинской профилактики или к своему участковому терапевту.

Диспансеризация проводится в 2 этапа.

Первый этап (скрининг) проводится с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения медицинских показаний к дополнительным обследованиям и осмотрам врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния), и включает в себя:

1. опрос (анкетирование), в целях выявления жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний, личного анамнеза, курения, потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ;
2. антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
3. измерение артериального давления;
4. определение уровня общего холестерина в крови
5. определение уровня глюкозы в крови;
6. определение относительного сердечно-сосудистого риска (от 21 года до 39 лет, и абсолютного сердечно-сосудистого риска от 42 до 63 лет);
7. электрокардиографию (для мужчин 36 лет и старше, для женщин 45 лет и старше);
8. взятие мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование (для женщин от 30 до 60 лет)
9. флюорографию легких
10. маммографию обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин 39-48 лет)
11. определение простат-специфического антигена в крови (для мужчин 45 лет и 51 года);
12. измерение внутриглазного давления (от 60 лет);
13. прием (осмотр) врачом-терапевтом

Второй этап диспансеризации назначается по результатам первого этапа, проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза и включает в себя:

1. осмотр (консультацию) врачом-неврологом;
2. дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
3. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом;
4. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, ректороманоскопию;
5. колоноскопию;
6. спирометрию;
7. осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин от 30 до 69 лет);
8. осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом;
9. осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом;
10. проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования;
11. повторный прием врачом-терапевтом.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ РАЗ В 2 ГОДА

В целях ранней диагностики онкологических заболеваний 1 раз в 2 года проводятся следующие мероприятия:

Первичный прием врача-терапевта для получений направлений на обследование.

1 раз в 2 года - маммографии для женщин в возрасте от 51 года до 69 лет.

Маммография – это диагностическая процедура, которая необходима для оценки состояния пациентки. После 35 лет ее прохождение обязательно для всех женщин. Достаточно проходить процедуру 1 раз в 2 года для выявления новообразований. После 50 лет маммографию делают ежегодно. Если существует генетическая предрасположенность (в семье были случаи заболевания молочных желез), следует проходить маммографию с 30 лет. Если обнаружены злокачественные опухоли, то процедуру необходимо делать 1 раз в месяц.

С помощью маммографии можно выявить доброкачественные и злокачественные новообразования. Процедура позволяет проанализировать изменения в молочной железе, их размер и распространенность.

1 раз в 2 года - исследования кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет.

Взятие кала на анализ для выявления наличия скрытой крови – один из современных диагностических методов, позволяющий своевременно выявить ряд серьезных заболеваний ЖКТ. О том, что кровь в кале – это опасно, знает, наверное, каждый взрослый. И при обнаружении в собственном кале кровянистых выделений многие сознательно спешат отправиться к врачу. Но дело в том, что этап, когда кровь явно виднеется в кале является уже далеко не первой стадией заболевания. И зачастую успех лечения при обнаружении такого рода кровотечения не столь однозначен, как если бы кровь была обнаружена раньше. Многие болезни органов пищеварения, всей сложной пищеварительной системы, на начальном этапе могут не проявляться какими-либо симптомами, и уж тем более – обильным внутренним кровотечением. Но микрочастицы крови в организме уже присутствуют и выводятся из него вместе с калом. Только они настолько малы, что разглядеть их, даже пристально всматриваясь в собственные экскременты (чего большинство людей по понятным причинам обычно не делают), невозможно. Вот в этом случае и проводится анализ на наличие скрытой крови.

Консультация врача-терапевта по результатам, проведенных обследований.

Регулярное обследование поможет сохранить здоровье на долгие годы!